

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS ILWAKI

1. Profil Puskesmas Ilwaki

Puskesmas Ilwaki terletak di Desa Ilwaki yang merupakan Ibukota dari Kecamatan Wetar. Desa Ilwaki ada di Pulau Wetar, Kabupaten Maluku Barat Daya dan tergolong dalam barisan pulau terluar. Bagian selatan Pulau Wetar berbatasan dengan Negara Timor Leste. Dengan kondisi geografis seperti ini, tentunya sangat menghambat akses pelayanan kesehatan masyarakat di Kecamatan Wetar. Bagi pasien yang dirujuk ke rumah sakit harus melalui jalur laut menggunakan kapal dengan waktu tempuh kurang lebih dua hari satu malam untuk tiba di kota Kupang dan empat hari tiga malam untuk tiba kota Ambon. Hal ini menimbulkan sebagian besar masyarakat di Kecamatan Wetar sulit mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Untuk itu sebagai upaya implementasi dari Pasal 28 H ayat (1) UUD Tahun 1945 maka pemerintah mendirikan sebuah Puskesmas, tepatnya berada di Desa Ilwaki. Hal ini merupakan langkah yang tepat, mengingat Desa Ilwaki merupakan Ibukota Kecamatan Wetar yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di antara beberapa desa lain. Jumlah tenaga perawat yang bertugas di Puskesmas Ilwaki empat orang dengan latar belakang pendidikan S1 Keperawatan. Sebagian besar masyarakat Desa Ilwaki berprofesi sebagai petani dan nelayan dengan jumlah penduduknya, laki laki-laki 410 jiwa dan perempuan 432 jiwa. Puskesmas Ilwaki merupakan Puskesmas utama yang memiliki

jaringan kesehatan di lima desa yang sekaligus merupakan desa binaan, diantaranya:

- a. Puskesmas Pembantu (Pustu) Arnau yang terletak di Desa Arnau. Penanggung Jawabnya adalah satu orang perawat dengan latar belakang pendidikan S1 Keperawatan tidak memiliki STR. Perawat tersebut ditugaskan untuk tinggal dan menetap di Desa Arnau. Untuk sampai di Desa Arnau para tenaga kesehatan dari Puskesmas Ilwaki harus menggunakan *speed boat* melalui jalur laut dengan waktu yang ditempuh 1 (satu) jam. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat Desa Arnau adalah petani dan nelayan. Jumlah penduduk Desa Arnau, laki-laki 200 orang dan perempuan 188 orang dengan luas wilayahnya 506,40 km².
- b. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Hiay yang terletak di Desa Hiay. Penanggung jawabnya adalah seorang dengan lulusan SMA dan merupakan pegawai administrasi di Puskesmas Ilwaki. Untuk sampai di Desa Hyai para tenaga kesehatan dari Puskesmas Ilwaki harus menggunakan kendaraan roda dua dan melalui jalur darat dengan waktu yang ditempuh 45 menit. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat Desa Hyai adalah petani dan nelayan. Jumlah penduduk Desa Hyai, laki-laki 165 orang dan perempuan 175 orang dengan luas wilayahnya 312,41 km².
- c. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Iputih yang terletak di Desa Iputih tidak mempunyai penanggung jawab, sehingga aktivitas pelayanan kesehatan sering dilakukan oleh tenaga kesehatan dari Puskesmas Ilwaki. Namun, apabila keadaan alam tidak baik maka proses pelayanan kesehatan di Desa Iputi terpaksa terhenti. Untuk sampai di Desa Iputi para tenaga kesehatan dari Puskesmas Ilwaki harus melalui jalur laut dengan menggunakan

speedboat dan waktu yang ditempuh 2 jam. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat Desa Iputi adalah petani dan nelayan. Jumlah penduduk Desa Iputih, laki-laki 243 orang dan perempuan 202 orang dengan luas wilayahnya 102,52 km².

d. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Masapun terletak di Desa Masapun

Poskesdes Desa Masapun penanggung jawab satu orang perawat, dengan latar belakang pendidikan S1 keperawatan tidak memiliki STR. Untuk sampai di Desa Masapun para tenaga kesehatan harus melalui jalur laut dengan menggunakan *speedboat*, waktu yang ditempuh 1 jam. Luas wilayah Desa Masapun 231,74 km² dengan jumlah penduduk laki-laki 149 orang dan perempuan 244 orang. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat Desa Masapun adalah nelayan dan petani.

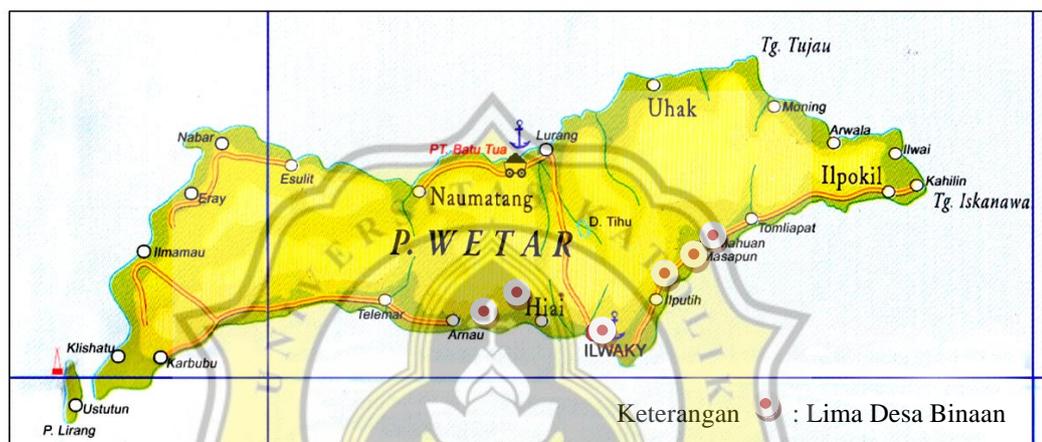
e. Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Mahuan terletak di Desa Mahuan

Poskesdes Desa Mahuan mempunyai penanggung jawab satu orang perawat dengan latar belakang pendidikan S1 Keperawatan tidak memiliki STR. Untuk sampai di Desa Mahuan para tenaga kesehatan harus melalui jalur laut dengan menggunakan *speedboat*, waktu yang ditempuh 1 jam untuk tiba di Desa Masapun dan kembali melanjutkan perjalanan ke Desa Mahuan dengan kendaraan roda dua sekitar 60 menit atau jalan kaki. Luas wilayah Desa Mahuan 259,93 km² dengan jumlah penduduk laki-laki 155 orang dan perempuan 149 orang. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat Desa Mahuan adalah nelayan dan petani.¹⁰⁶

¹⁰⁶ Kepala Puskesmas Ilwaki, Agustinus J A, 2019.

Keberadaan jaringan kesehatan Puskesmas Ilwaki di lima desa tersebut sangat membantu proses pelayanan kesehatan bagi masyarakat di Kecamatan Wetar. Hanya saja, apabila kondisi alam buruk para tenaga kesehatan dari Puskesmas Ilwaki tidak dapat melaksanakan pelayanan kesehatan. Peta di bawah ini dapat menjadi gambaran bagi pembaca untuk mengetahui letak desa-desa yang disebutkan oleh penulis.

Gambar 1: Peta Pulau Wetar, Sumber: BPS Kabupaten MBD, 2018.



2. Visi, Misi, Tujuan, dan Budaya Kerja Puskesmas Ilwaki

Adapun visi, misi, dan budaya kerja dari Puskesmas Ilwaki yang menjadi patokan dalam pemberian pelayanan kesehatan:

- a. Visi: terwujudnya masyarakat yang sehat dan mandiri melalui pelayanan kesehatan dasar bermutu, merata, dan terjangkau.
- b. Misi: memberikan pelayanan kesehatan dasar yang bermutu sesuai standar kesehatan, mendorong pemberdayaan masyarakat untuk berperilaku hidup bersih dan sehat, meningkatkan kerja sama lintas program sektor dengan program-program inovatif, dan memprioritaskan keselamatan pasien dan petugas kesehatan.

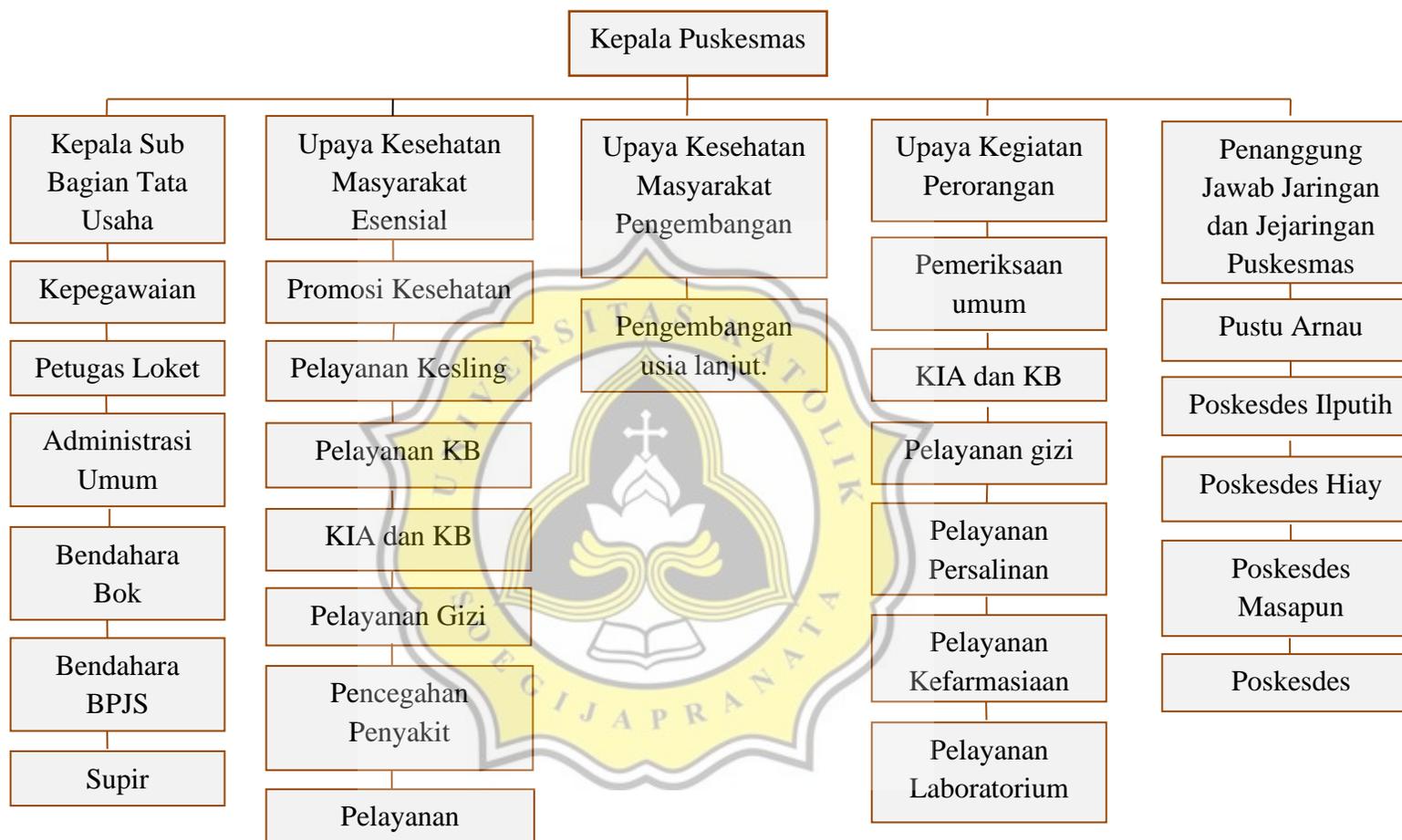
- c. Tujuan: menjadikan puskesmas yang indah, damai, mandiri, aman dan nyaman.
- d. Tata Nilai: petugas kesehatan memiliki wawasan yang luas tentang kesehatan masyarakat, memiliki loyalitas terhadap tugas dan pimpinan, mempertanggung jawabkan kesehatan tanpa membedakan status sosial, suku, dan agama serta bekerja sesuai dengan norma-norma agama.

3. Sumber Daya Tenaga Kesehatan Puskesmas Ilwaki

Tabel 3: Total Jumlah Pegawai Puskesmas Ilwaki, Sumber: Profil Puskesmas Ilwaki, 2019.

A	No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
	1	Dokter dan Dokter Spesial	-
	2	Apoteker	-
	3	Perawat (Ners)	-
	4	Perawat (S.Kep)	7
	5	Bidan (Memiliki STR)	-
	6	Bidan (Non STR)	-
	7	Laboratorium	-
	8	Gizi	1
	9	Kesehatan Masyarakat	-
B	No	Tenaga Non Kesehatan	Jumlah
	1	Tenaga Administrasi	16
Total			24

4. Struktur Organisasi Puskesmas Ilwaki



Bagan 2: Struktur Organisasi Puskesmas Ilwaki, Sumber: Profil Puskesmas Ilwaki, 2019.

5. Program Unit Pelayanan Puskesmas Ilwaki

Tabel 4: Unit Pelayanan Puskesmas Ilwaki, Sumber: Profil Puskesmas Ilwaki, 2019.

No	Upaya Kesehatan	Program
1	Upaya Kesehatan Masyarakat Esensial	<ul style="list-style-type: none"> a. Promosi kesehatan b. Kesehatan lingkungan c. KIA dan KB d. Perbaikan gizi e. Pencegahan penyakit f. Pelayanan Perkesmas
2	Upaya Kesehatan Masyarakat Pengembangan	Pengembangan usia lanjut
3	Upaya Kegiatan Perorangan	<ul style="list-style-type: none"> a. Pelayanan pemeriksaan umum b. KIA dan KB c. Pelayanan gizi d. Pelayanan persalinan e. Pelayanan kefarmasian f. Pelayanan laboratorium
4	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	<ul style="list-style-type: none"> a. Kepegawaian b. Petugas loket c. Administrasi Umum d. Bendahara BOK e. Bendahara BPJS f. Supir atau penanggung jawab kendaraan
5	Jaringan dan Jejaringan Puskesmas Ilwaki	<ul style="list-style-type: none"> a. Pustu Desa Arnau b. Poskesdes Desa Hiay c. Poskesdes Ilputih d. Poskesdes Masapun e. Poskesdes Mahuan

B. ANALISIS HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil wawancara, penulis bermaksud menganalisis dan mengkategorikan beberapa jawaban dari Kepala Puskesmas, perawat, dan masyarakat ke dalam tiga (3) permasalahan penelitian yang akan dibahas sebagai berikut:

1. Pengaturan Pemberian Pelayanan Medis di Luar Kewenangan oleh Perawat di Puskesmas

Tabel 5: Hasil Penelitian Pengaturan Pemberian Pelayanan Medis

Pertanyaan	Waktu/Pengisian Kuesioner: 09.00-10.00 a.m/ Kuesioner Dikirim Oleh Penulis dan Dijawab oleh Kepala Puskesmas dan Perawat di Puskesmas Ilwaki. Kemudian di <i>Cross Check</i> Melalui Via Telepon. Untuk Masyarakat Diwawancara oleh Penulis Melalui Via Telepon.								
	Jawaban								
	Kepala Puskesmas	Perawat			Masyarakat				
		P1	P2	P3	M1	M2	M3	M4	M5
Apakah anda tahu tentang UU Kesehatan?	Ya	Tidak	Tidak	Tidak					
Apakah anda tahu tentang UU Tenaga Kesehatan?	Ya	Tidak	Tidak	Tidak					
Apakah anda tahu tentang UU Keperawatan?	Ya	Tidak	Tidak	Tidak					
Apakah anda tahu tentang PMK Nomor 43 Tahun 2019?	Ya	Tidak	Tidak	Tidak					
Apa Dasar hukum anda dalam pelaksanaan tugas sebagai Kepala Puskesmas?	UU Kesehatan, UU Tenaga Kesehatan, dan PMK 43 Tahun 2019.								

Apakah anda mengetahui Dasar hukum dalam pelaksanaan tugas sebagai Perawat?		Tidak					
Apa pendidikan terakhir anda?	Amd. Kep	S.Kep					
Apakah anda tahu tentang hak anda sebagai pasien?			Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Apakah anda tahu tentang kewajiban sebagai pasien?			Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Apakah menurut anda hak dan kewajiban anda telah atau sudah dipenuhi oleh perawat di Puskesmas Ilwaki?			Iya	Iya	Iya	Iya	Iya



Tujuan pertama dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaturan pelayanan medis oleh perawat di luar kewenangannya di Puskesmas Ilwaki. Perawat merupakan satu kelompok tenaga kesehatan di bidang keperawatan yang dalam menjalankan praktiknya harus berdasarkan kewenangan dan kompetensi. Kewenangan berdasarkan kompetensi adalah kewenangan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan ruang lingkup bidang keilmuannya dan tingkat kompetensinya. Berdasarkan hasil penelitian, pengaturan pemberian layanan medis di luar kewenangan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki ditemukan bahwa, perawat tidak mengetahui tentang UU Kesehatan, UU Tenaga Kesehatan, UU Keperawatan, dan PMK tentang Puskesmas yang merupakan dasar hukum dalam pelaksanaan pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), Upaya Kesehatan Perorangan (UKP), dan pelayanan medis. Ketidaktahuan akan ketentuan tersebut membuat perawat melakukan tindakan diluar kewenangan terkait pelanggaran terhadap isi dalam pasal-pasal berikut ini:

- 1). Pasal 58 ayat (1) butir a UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik wajib memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan Standar Profesi, Standar Pelayanan Profesi, Standar Prosedur Operasional, dan etika profesi serta kebutuhan kesehatan Penerima Pelayanan Kesehatan”.
- 2). Pasal 62 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik harus dilakukan sesuai dengan kewenangan yang didasarkan pada kompetensi yang dimilikinya”.

Tindakan yang dilakukan oleh perawat (S.Kep) di Puskesmas Ilwaki yaitu, melakukan pelayanan UKP dan pelayanan medis yang semestinya untuk tindakan tersebut hanya dapat dilakukan oleh perawat lulusan sarjana keperawatan NERS. Sedangkan untuk lulusan S.Kep hanya boleh melakukan pelayanan pada bidang UKM hal ini terkait dengan kompetensi lulusan S.Kep yang belum

melakukan uji kompetensi berbeda dengan lulusan D3 keperawatan yang sebelumnya telah melakukan uji kompetensi sehingga dapat diberikan kewenangan untuk melakukan tindakan UKP dan pelayanan medis. Tindakan pelayanan UKP dan pelayanan medis oleh perawat semata-mata tidak dilakukan begitu saja melainkan atas izin dari Kepala Puskesmas yang diberikan secara lisan. Jika dilihat dari praktik yang dilakukan oleh perawat, maka hal tersebut bertentangan dengan Pasal 74 UU Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang mengizinkan tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR dan izin untuk menjalankan praktik di fasilitas pelayanan Kesehatan”.

Tindakan yang dilakukan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki bukanlah suatu hal yang secara sengaja melanggar hukum atau dibuat-buat. Seperti yang sudah penulis sampaikan sebelumnya bahwa, Puskesmas Ilwaki merupakan kategori Puskesmas terpencil dan sangat terpencil hal diperjelas dalam ketentuan Pasal 28 ayat (1) dan ayat (2) PMK Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas Kawasan Terpencil dan Sangat Terpencil menyatakan bahwa:

- 1) Puskesmas kawasan terpencil dan Puskesmas kawasan sangat terpencil sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) huruf c dan huruf d memenuhi kriteria sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 2) Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan oleh Puskesmas kawasan terpencil dan sangat terpencil memiliki karakteristik sebagai berikut:
 - a) memberikan pelayanan UKM dan UKP dengan penambahan kompetensi tenaga kesehatan,
 - b) dalam pelayanan UKP dapat dilakukan penambahan kompetensi dan kewenangan tertentu bagi dokter, perawat, dan bidan,
 - c) pelayanan UKM diselenggarakan dengan memperhatikan kearifan lokal,
 - d) pendekatan pelayanan yang diberikan menyesuaikan dengan pola kehidupan masyarakat di kawasan terpencil dan sangat terpencil,
 - e) optimalisasi dan peningkatan kemampuan jaringan pelayanan Puskesmas dan jejaring fasilitas pelayanan kesehatan, dan

- f) pelayanan UKM dan UKP dapat dilaksanakan dengan pola gugus pulau/cluster dan/atau pelayanan kesehatan bergerak untuk meningkatkan aksesibilitas.

Selain karakteristik tersebut, di Puskesmas Ilwaki tidak tersedia tenaga medis (dokter) dan tenaga kesehatan lain yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang tepat dalam melaksanakan pelayanan UKP dan pelayanan medis. Untuk itu tindakan perawat dalam melaksanakan pelayanan UKP dan pelayanan medis berdasarkan perintah penugasan dari Kepala Puskesmas, hal ini dapat dibenarkan dengan dasar pembedanya sebagai berikut:

- 1). Pasal 29 ayat (1) butir e dan f UU Keperawatan yang menyatakan: “dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai pelaksana berdasarkan pelimpahan wewenang dan pelaksana dalam keadaan keterbatasan tertentu”.
- 2). Pasal 33 ayat (1) dan ayat (3) UU Keperawatan yang menyatakan: “Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) butir f merupakan penugasan Pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas”. “Pelaksanaan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kompetensi Perawat”.
- 3). Pasal 35 ayat (1) UU Keperawatan yang menyatakan: “Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya”.

2. Kajian Etik Perawat dalam Pemberian Pelayanan Medis di Luar Kewenangan di Puskesmas Ilwaki

Tabel 6: Hasil Penelitian Kajian Etik Perawat

Waktu/Pengisian Kuesioner: 09.00-10.00 a.m/ Kuesioner Dikirim Oleh Penulis dan Dijawab oleh Kepala Puskesmas dan Perawat di Puskesmas Ilwaki. Kemudian di <i>Cross Check</i> Melalui Via Telepon. Untuk Masyarakat Diwawancara oleh Penulis Melalui Via Telepon.											
Pertanyaan	Jawaban	Pertanyaan	Jawaban			Pertanyaan	Jawaban				
	Kepala Puskesmas		Perawat				Masyarakat				
			P1	P2	P3		M1	M2	M3	M4	M5
Apa saja kendala-kendala yang saat ini menjadi gangguan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan di Puskesmas Ilwaki.	Kekurangan tenaga kesehatan dan transportasi untuk rujukan.	Apa tugas pokok dan fungsi anda sebagai Perawat?	Melayani pasien, memberikan obat, dan infus.	Pemeriksaan tanda-tanda vital, melayani pasien, dan pemberian obat.	Melayani pasien, dan memberikan obat	Pernahkah anda melakukan pemeriksaan ke Puskesmas?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
			Bagaimana pendapat anda tentang pelayanan di Puskesmas?	Cukup Puas	Cukup Puas	Cukup Puas	Cukup Puas	Cukup Puas			
Berapa jumlah Tenaga Kesehatan di Puskesmas Ilwaki?	Kepala Puskesmas (1), Perawat (7), dan administrasi 16 orang. Total berjumlah 24	Apa kewenangan anda sebagai Perawat?	Melakukan tindakan keperawatan dan melayani pasien	Melakukan tindakan keperawatan dan infus	Melakukan asuhan keperawatan dan melayani pasien	Apakah perawat dalam melayani pasien sangat bertanggung jawab?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

	orang.										
Apakah perawat dapat melakukan pelayanan medis?	Ya	Apakah anda pernah mengikuti pelatihan?	Ya	Ya	Ya	Perawat memberi informasi yang dibutuhkan dengan baik?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah setiap tindakan medis seperti memberikan resep, dan memberikan obat ke pasien dapat juga dilakukan oleh perawat?	Ya	Apa nama pelatihan yang pernah diikuti?	Kusta	Kusta	Kusta	Apakah anda puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat?	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Apakah setiap pelayanan medis yang dilakukan perawat tidak perlu diberikan pelimpahan wewenang?	Ya	Apa tindakan berisiko apa yang pernah anda lakukan?	Bedah ringan dan pasien koma.	Bedah ringan dan pasien koma.	Bedah ringan dan pasien koma.	Apakah anda puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat?	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Apakah anda mempekerjakan perawat yang tidak memiliki STR dan SIP?	Ya	Apakah anda memiliki batasan kewenangan dalam melaksanakan pelayanan?	Tidak	Tidak	Tidak	Bagaimana pendapat anda tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan?	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup

	Apakah anda tahu dasar hukum dalam pelaksanaan tugas sebagai Perawat?	Tidak	Tidak	Tidak	Apakah perawat bersedia untuk meminta maaf bila terjadi kesalahan.	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
	Apa yang anda lakukan, apabila ada pasien datang meminta pertolongan?	Menolong	Menolong	Menolong	Apakah perawat di Puskesmas dapat memenuhi segala keluhan masyarakat?	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
	Apabila ada kesalahan yang dilakukan dalam pelayanan, apakah anda akan memberitahukan kepada pasien?	Diam dan menyampaikan ke tim	Menyampaikan kepada Kepala Puskesmas	Menyampaikan ke tim	Apakah anda yakin diagnosa oleh perawat terhadap penyakit anda sudah benar?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
	Apa dilema etik yang anda rasakan dalam menjalankan tugas?	Tenaga kesehatan kurang, obat terbatas, dan fasilitas masih kurang.	Sarana dan fasilitas yang masih belum lengkap.	Kekurangan tenaga kesehatan dan keterbatasan ketersediaan obat.	Apakah Puskesmas telah memiliki peralatan yang memadai?	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
	Apakah ada kesulitan yang	Tidak	Tidak	Tidak	Bagaimana pendapat anda	Cepat	Cepat	Cepat	Cepat	Cepat

	anda alami dalam memberikan pelayanan kesehatan ke masyarakat?				tentang kecepatan pelayanan Puskesmas?					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Tujuan kedua dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kajian etik perawat dalam pemberian pelayanan medis di luar kewenangan. Untuk menjelaskan permasalahan tentang kajian etik perawat, maka kita perlu mengetahui apa itu kajian etik. Kajian etik merupakan hal untuk menelaah atau mempelajari baik buruknya suatu masalah tentang moralitas manusia.¹⁰⁷ Moral sendiri merupakan salah satu norma sosial (*social norms*). Moral adalah pengatur sikap, jika moral merupakan suatu norma, maka dapat dipastikan moral mengandung nilai-nilai karena norma adalah perwujudan dari nilai. Sedangkan nilai adalah kualitas dari sesuatu yang bermanfaat sesuai dengan kebutuhan atau kepentingan manusia, baik lahir maupun batin. Selanjutnya dalam menjawab tentang bagaimana kajian etik perawat dalam pelayanan medis di luar kewenangan di Puskesmas Ilwaki, penulis melakukan wawancara dengan Kepala Puskesmas dan Perawat kemudian membandingkannya dengan kajian pustaka terhadap ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Hasil dari analisis data penulis membaginya dalam dua (2) aspek yaitu tentang peran perawat dan kewenangan perawat yang fokus penjelasannya pada pelimpahan wewenang, praktik keperawatan, dan proses pelayanan yang terjadi di Puskesmas Ilwaki.

- a. Peran perawat, dapat diartikan sebagai seperangkat perilaku yang diharapkan oleh individu sesuai dengan status sosialnya. Perawat dalam menjalankan perannya harus sesuai dengan kewenangan yang dimilikinya sehingga peran perawat tersebut dapat menggambarkan otoritas seseorang yang diatur dalam sebuah aturan yang jelas. Tidak menutup kemungkinan ada dua atau lebih

¹⁰⁷ Bur Rasuanto, 2005, *Keadilan Sosial*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, Hlm 17.

profesi memiliki peran yang sama. Kesamaan peran bukan berarti sama dalam segala hal. Peran boleh sama, tetapi ruang lingkup kewenangan masing-masing profesi tentu berbeda. Perawat memiliki peran di dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangannya yang ada. Peran perawat yang utama adalah sebagai pelaksana, pengelola, pendidik, dan penulis. Peran perawat terdiri dari delapan yaitu, perawat sebagai pendidik, perawat sebagai pengamat, perawat sebagai koordinator pelayanan kesehatan, perawat sebagai agen pembaharuan, perawat sebagai pengorganisir pelayanan kesehatan, perawat sebagai panutan, perawat sebagai tempat bertanya dan perawat sebagai pengelola.

- b. Kewenangan Perawat, dalam UU Keperawatan mendefinisikan perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Sedangkan untuk kewenangan perawat dalam Pasal 29 ayat (1), (2), dan ayat (3) UU Keperawatan menyatakan bahwa:

- 1). Dalam menjalankan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai:
 - a) pemberi asuhan keperawatan,
 - b) penyuluhan dan konselor,
 - c) pengelola pelayanan keperawatan,
 - d) peneliti keperawatan,
 - e) pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang,
 - f) pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu.
- 2). Tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilaksanakan secara bersama ataupun sendiri-sendiri.
- 3). Pelaksanaan tugas Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilaksanakan secara bertanggung jawab dan akuntabel.

Dalam Pasal 29 ayat (1) butir e dan f UU Keperawatan menyebutkan adanya “pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang”. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang” harus diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan suatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya, yang dapat dilakukan secara delegatif dan mandat. Hal ini sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 32 ayat (1), (2), (3), (4), (5), (6), dan ayat (7) UU Keperawatan yang menyatakan bahwa:

- 1). Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) butir e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.
- 2). Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.
- 3). Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab.
- 4). Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (3) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.
- 5). Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.
- 6). Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (5) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.
- 7). Dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:
 - a) melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis;
 - b) melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat, dan
 - c) memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

Berdasarkan fenomena yang terjadi di Puskesmas Ilwaki bahwa, perawat dalam melakukan tindakan pelayanan UKP dan pelayanan medis didasari atas perintah penugasan dari Kepala Puskesmas, yang disampaikan secara lisan kepada perawat. Tindakan tersebut tidak sesuai dengan ketentuan dalam Pasal 32 ayat (1) dan ayat (2) UU Keperawatan akan tetapi dalam keadaan keterbatasan tertentu pada Pasal 33 ayat (1), (2), (3), dan ayat (4) menyatakan bahwa:

- 1). Pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) butir f merupakan penugasan Pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas.
- 2). Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setempat.
- 3). Pelaksanaan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kompetensi Perawat.
- 4). Dalam melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:
 - a) melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis,
 - b) merujuk pasien sesuai dengan ketentuan pada sistem rujukan; dan
 - c) melakukan pelayanan kefarmasian secara terbatas dalam hal tidak terdapat tenaga kefarmasian.

Berdasarkan ketentuan dalam isi Pasal hal-hal yang dilanggar oleh perawat di Puskesmas Ilwaki adalah Pasal 33 ayat (3) UU Keperawatan bahwa: “Pelaksanaan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan dengan memperhatikan kompetensi Perawat. Selebihnya Pasal 33 ayat (1), (2), dan ayat (4) UU Keperawatan telah sesuai. Sehingga penulis berpendapat bahwa, ada dua hal penting dari penjelasan dalam rumusan masalah kedua yaitu, mengenai sikap etis dan tidak etis perawat. Sikap etis perawat telah ditunjukkan dengan melayani pasien dengan mengupayakan

yang terbaik demi menyelamatkan nyawa seseorang. Sedangkan sikap tidak etisnya adalah perawat melakukan pelanggaran terhadap standar profesi, standar pelayanan profesi, dan etika profesi.



3. Tanggung Jawab Hukum Perawat dalam Pelayanan Medis di Luar Kewenangan di Puskesmas Ilwaki

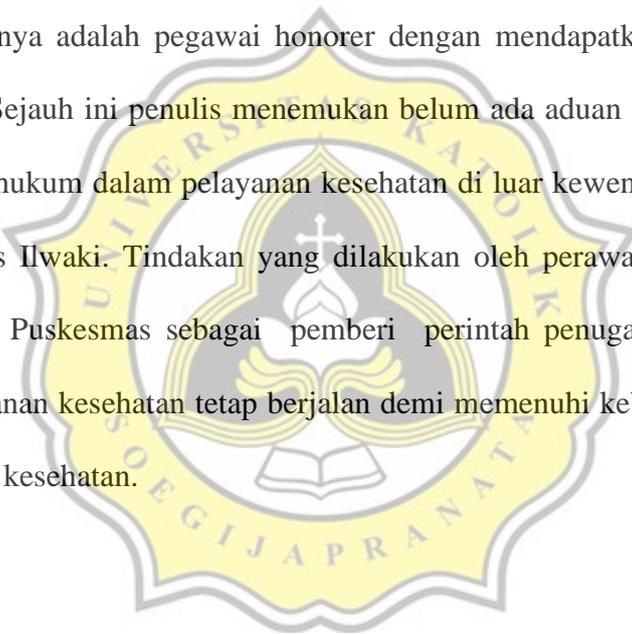
Tabel 7: Hasil Penelitian Tanggung Jawab Hukum Perawat

Waktu/Pengisian Kuesioner: 09.00-10.00 a.m/ Kuesioner Dikirim Oleh Penulis dan Dijawab oleh Kepala Puskesmas dan Perawat di Puskesmas Ilwaki. Kemudian di <i>Cross Check</i> Melalui Via Telenon. Untuk Masyarakat Diwawancara oleh Penulis Melalui Via Telenon.											
Pertanyaan	Jawaban	Pertanyaan	Jawaban			Pertanyaan	Jawaban				
	Kepala Puskesmas		Perawat				Masyarakat				
			P1	P2	P3		M1	M2	M3	M4	M5
Apakah anda memberikan kebijakan selaku Kepala Puskesmas kepada perawat yang tidak memiliki STR untuk melaksanakan pelayanan kesehatan ataupun pelayanan medis?	Ya, karena di sini kekurangan tenaga kesehatan.	Apakah anda memiliki STR?	Tidak	Tidak	Tidak	Perawat menghormati keputusan anda dalam pengambilan keputusan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Jika kejadian tersebut mengakibatkan kerugian bagi pasien, apakah anda akan bertanggung jawab?	Ya	Ya	Ya	Perawat meminta persetujuan anda sebelum melakukan tindakan	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Apakah sejauh ini ada kasus pelanggaran hukum terkait pelayanan kesehatan di Puskesmas	Tidak ada	Apabila ada kesalahan yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan, apakah anda akan	Tidak	Tidak	Tidak	Perawat mampu menyelesaikan kesalahan yang diperbuat dengan penuh tanggung jawab	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya

Ilwaki?		memberitahukan kepada pasien?										
		Apa status kepegawaian anda di Puskesmas Ilwaki?	Pegawai Honor	Pegawai Honor	Pegawai Honor							
		Berapa lama anda bertugas?	3 Tahun	5 Tahun	3 Tahun							
Bagaimana jika terjadi kelalaian?	Ini menjadi persoalan kita bersama untuk berusaha melakukan yang terbaik.	Apakah anda tahu tentang tanggung jawab hukum perawat?	Tidak	Tidak	Tidak	Apabila perawat melakukan tindakan yang tidak tepat, perawat mengakui kesalahannya?	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak
Bagaimana tanggung jawab hukum, apabila terjadi kelalaian yang ditimbulkan oleh perawat?	Ini menjadi kewenangan Dinas Kesehatan Kabupaten.	Perawat dapat melakukan pelayanan medis	Ya	Ya	Ya	Perawat dalam melakukan tindakan dengan berhati-hati.	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
Bagaimana memberikan perlindungan hukum bagi perawat di Puskesmas Ilwaki?	Kalau mereka bekerja sesuai SOP tidak ada masalah yang timbul.	Dalam pelayanan medis yang dilakukan perawat, tidak perlu diberikan pelimpahan wewenang	Ya	Ya	Ya	Perawat memberi diagnosa penyakit dan obat kepada anda?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Apakah untuk setiap tindakan medis dapat	Ya	Ya	Ya	Perawat memberikan informasi yang	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak

		juga dilakukan oleh perawat.				lengkap kepada anda tentang tujuan dari tindakan yang dilakukan					
		Apakah anda merasa puas terhadap jaminan perlindungan hukum di Puskesmas Ilwaki?	Tidak	Tidak	Tidak	Perawat melibatkan anda dan keluarga dalam merencanakan tindakan .	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Siapa yang memberikan izin untuk melaksanakan pelayanan medis?	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas	Kepala Puskesmas	Bila terjadi kejadian tidak terduga, yang menyebabkan kerugian pada anda apakah anda ingin meminta pertanggungjawaban atau melaporkan pada yang berwajib?	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya
		Dalam bentuk apa izin itu diberikan?	Sampaikan secara langsung	Sampaikan secara langsung	Sampaikan secara langsung						

Tujuan ketiga dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang tanggung jawab hukum perawat dalam pelayanan medis di Puskesmas Ilwaki. Untuk menjawab tentang tanggung jawab hukum perawat dalam pelayanan medis di Puskesmas Ilwaki, penulis melakukan wawancara dengan Kepala Puskesmas, Perawat, dan Masyarakat kemudian dianalisis menggunakan kajian pustaka terhadap ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Berdasarkan fenomena yang terjadi di Puskesmas Ilwaki bahwa perawat yang bertugas di Puskesmas Ilwaki statusnya adalah pegawai honorer dengan mendapatkan SK dari Kepala Puskesmas. Sejauh ini penulis menemukan belum ada aduan atau gugatan terkait pelanggaran hukum dalam pelayanan kesehatan di luar kewenangan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki. Tindakan yang dilakukan oleh perawat mendapatkan izin dari Kepala Puskesmas sebagai pemberi perintah penugasan untuk menjaga proses pelayanan kesehatan tetap berjalan demi memenuhi kebutuhan masyarakat akan layanan kesehatan.



C. PEMBAHASAN

a. Pengaturan Pemberian Pelayanan Medis di Luar Kewenangan oleh Perawat Puskesmas Ilwaki

Pada pembahasan pertama, penulis akan membahas terkait dasar pembenaran bagi perawat di Puskesmas Ilwaki dalam melaksanakan pelayanan medis di luar kewenangan. Berdasarkan hasil penelitian bahwa di Puskesmas Ilwaki perawat (S.Kep) dapat melaksanakan pelayanan UKP dan pelayanan medis yang semestinya untuk tindakan tersebut hanya dapat dilakukan oleh perawat dengan lulusan sarjana keperawatan NERS yang memiliki kualifikasi dan kompetensi yang tepat. Sedangkan untuk lulusan (S.Kep) hanya boleh melakukan pelayanan pada bidang UKM hal ini terkait dengan kompetensi yang dimiliki oleh perawat. Dasar pembenaran dalam pelaksanaan pemberian pelayanan UKP dan pelayanan medis oleh perawat berkaitan dengan perintah penugasan yang diterima dan kewenangan perawat pada umumnya yaitu, diatur dalam:

1. Dasar Pembenaran Perawat dalam Pelayanan UKP dan pelayanan medis terdapat pada ketentuan sebagai berikut:
 - a) Pasal 74 UU Tenaga Kesehatan: “pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mengizinkan tenaga kesehatan yang tidak memiliki STR dan Izin untuk menjalankan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan”.
 - b) Pasal 29 ayat (1) butir e dan f UU Keperawatan: “dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan, Perawat bertugas sebagai: pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dan/atau pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu”.
 - c) Pasal 32 ayat (1), (2), dan ayat (7) UU Keperawatan: “pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) butir e hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan

medis”. “melakukan evaluasi pelaksanaannya dan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat”. “dalam melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang: (a) melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis, (b) melakukan tindakan medis di bawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat, dan (c) memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program Pemerintah.

- d) Pasal 33 ayat (1) dan ayat (2) UU Keperawatan: “pelaksanaan tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud dalam Pasal 29 ayat (1) butir f merupakan penugasan Pemerintah yang dilaksanakan pada keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas”. “Keadaan tidak adanya tenaga medis dan/atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat Perawat bertugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh kepala Satuan Kerja Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan setempat”.
- e) Pasal 25 butir c dan d PMK Nomor 43 Tahun 2019 membagi Puskesmas yaitu: Puskesmas Kawasan Terpencil dan Puskesmas Kawasan Sangat Terpencil.
- f) Pasal 10 ayat (1), (2), (3), dan ayat (4) Permenkes Nomor 148 Tahun 2010:
- 1). Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.
 - 2). Bagi perawat yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter dalam rangka melaksanakan tugas pemerintah, dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.
 - 3). Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempertimbangkan kompetensi, tingkat kedaruratan dan kemungkinan untuk dirujuk.
 - 4). Daerah yang tidak memiliki dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah kecamatan atau kelurahan/desa yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- g) Pasal 17 ayat (1) dan ayat (2) butir k Peraturan Gubernur Maluku Nomor 16 Tahun 2019 yang menyatakan bahwa: “Seksi Pelayanan Kesehatan Primer pada Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Maluku mempunyai tugas melaksanakan penyiapan bahan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi, serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan sesuai ketentuan yang berlaku untuk mencapai kinerja yang optimal”. “Uraian tugas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sebagai berikut:

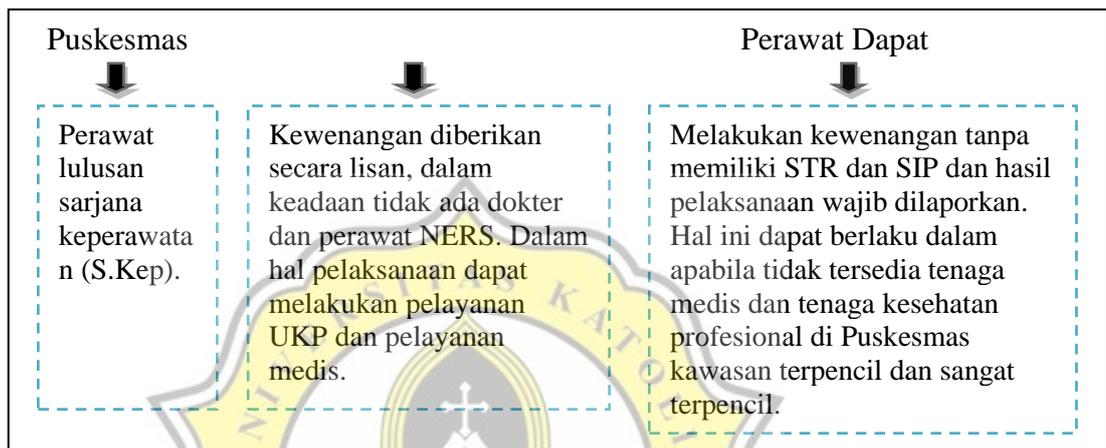
“melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan pimpinan baik lisan maupun tertulis berdasarkan ketentuan yang berlaku agar pelaksanaan program dan kegiatan dapat berjalan secara efektif dan efisien”.

Ketentuan di atas dapat dijadikan pembenaran bagi Kepala Puskesmas dalam memberikan perintah penugasan juga perawat dalam melaksanakan pelayanan UKP dan pelayanan medis di Puskesmas Ilwaki. Kepala Puskesmas selaku pemberi izin memberikan perintah dan wewenang kepada perawat sesuai dengan kondisi dan kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan. Seperti yang sebelumnya sudah disampaikan oleh penulis bahwa, Puskesmas Ilwaki merupakan kategori Puskesmas terpencil dan sangat terpencil yang untuk ketersediaan tenaga medis dan tenaga kesehatan profesional tidak tersedia. Namun, untuk menjaga agar proses pelayanan kesehatan terus berjalan dengan baik maka perbuatan tersebut merupakan suatu hal yang dapat dibenarkan. Hal ini dapat didukung dengan teorinya Teori Faye G. Abdellah atau yang dikenal dengan teori asuhan keperawatan mendefinisikan keperawatan sebagai pelayanan kepada individu dan keluarga serta masyarakat yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang membentuk atau menciptakan sikap dan kemampuan intelektual serta keterampilan teknik dari individu sehingga mempunyai keinginan yang dalam dan kemampuan untuk menolong manusia, baik sakit maupun sehat agar mampu menangani kebutuhan kesehatan.

2. Bentuk Perintah Penugasan dari Kepala Puskesmas Kepada Perawat

Adapun proses perintah penugasan dari Kepala Puskesmas kepada perawat di Puskesmas Ilwaki dalam melaksanakan pelayanan UKP dan pelayanan medis, yang digambarkan oleh penulis sebagai berikut:

Bagan 3: Perintah Penugasan dari Kepala Puskesmas Kepada Perawat



Pada umumnya pemberian penugasan kepada perawat di Puskesmas untuk pelaksanaan pelayanan UKP dan pelayanan medis harus diberikan oleh tenaga medis kepada perawat dengan melihat kualifikasi, kompetensi, dan kewenangan untuk melakukan pelayanan UKP dan pelayanan medis. Apabila secara kualifikasi perawat tersebut tidak memenuhi syarat dan prosedur dalam melakukan tindakan maka jangan diberikan tanggung jawab. Akan tetapi hal ini tidak berlaku bagi perawat yang bertugas di Puskesmas Ilwaki karena jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan profesional tidak tersedia. Hal ini dapat diperjelas dengan ketentuan Pasal 33 ayat (4) UU Keperawatan yang menyatakan: “Dalam melaksanakan tugas pada keadaan keterbatasan tertentu sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perawat berwenang:

- 1) melakukan pengobatan untuk penyakit umum dalam hal tidak terdapat tenaga medis,
- 2) merujuk pasien sesuai dengan ketentuan pada sistem rujukan, dan
- 3) melakukan pelayanan kefarmasian secara terbatas dalam hal tidak terdapat tenaga kefarmasian.”

Isi dari ketentuan Pasal 33 ayat (4) UU Keperawatan diatas merupakan pendelegasian secara atributif dimana merupakan wewenang untuk membuat keputusan yang langsung bersumber kepada undang-undang dalam arti materiil. Hal ini juga didukung dengan dua (2) asas dalam etika profesi keperawatan yang diantaranya:

- 1) Asas manfaat (*beneficence*): semua tindakan dan pengobatan harus bermanfaat untuk menolong pasien. Untuk itu, perawat harus menyadari bahwa tindakan atau pengobatan yang akan dilakukan benar-benar bermanfaat bagi kesehatan dan kesembuhan pasien. Kesehatan pasien senantiasa harus diutamakan oleh perawat, risiko yang mungkin timbul dikurangi sampai seminimal mungkin dan memaksimalkan manfaat bagi pasien.
- 2) Asas tidak merugikan (*non-maleficence*): tindakan dan pengobatan harus berpedoman pada prinsip *Primum Non Nocere* (yang paling utama, jangan merugikan). Risiko fisik, psikologis, maupun sosial akibat tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan hendaknya seminimal mungkin.

2. Kajian Etik Perawat dalam Pemberian Pelayanan Medis di Luar Kewenangan di Puskesmas Ilwaki

Dalam pembahasan kedua tentang kajian etik perawat, penulis akan membahas mengenai sikap etis dan tidak etis yang selanjutnya untuk sikap tidak etis terdapat tiga (3) pelanggaran yang memiliki hubungan dengan moralitas dan hukum dalam pemberian pelayanan UKP dan pelayanan medis oleh perawat di Puskesmas Ilwaki.

a. Sikap Etis

Menurut Magnis Suseno sikap etis adalah hubungan yang sangat erat antara kesadaran etis (*etika*) dengan sikap moral, walaupun diakui bahwa keduanya tidak identik. Kesamaannya adalah terletak dalam hal kemutlakan sikapnya. Kedua-duanya disadari sebagai sikap yang mutlak atau sikap yang wajib diambil terhadap sesuatu dalam keadaan tertentu. Perbedaannya adalah mungkin terletak dalam hal tekanannya. Sikap moral menekankan orientasi pada norma-norma sebagai standar yang bersifat wajib. Sikap etis atau etika adalah sikap yang diambil berdasarkan pertimbangan-pertimbangan dan keputusan yang kritis dan bertanggung jawab.

Etika adalah sesuatu yang nyata mempengaruhi dan menentukan bagaimana orang mendekati dan melakukan sesuatu secara kritis. Kesadaran etis sangat berhubungan dengan “semangat dan sikap batin” yang berada dalam diri seseorang atau sekelompok orang yang termuat di dalamnya nilai-nilai moral. Kesadaran etis dalam rangka tanggung jawab dapat diartikan sebagai sikap dan semangat batin yang mengandung aspek moral untuk melakukan sesuatu yang bernilai baik. Kesadaran etik juga mengandaikan adanya suatu sikap “kehendak batin” sebagai suatu tuntutan untuk melakukan sesuatu yang memiliki tujuan bagi sesama dengan menunjukkan sikap yang diemban berdasarkan tanggung jawab moral.

Hal demikian dilakukan pula oleh perawat di Puskesmas Ilwaki yaitu melayani atas kesadaran akan tanggung jawabnya sebagai perawat untuk sebuah tujuan yang baik demi kepentingan masyarakat sebagai pengguna jasa layanan kesehatan untuk mencapai kesejahteraan. Hal ini sejalan teori proses keperawatan atau menyampaikan bahwa, peran perawat adalah untuk mengetahui dan memenuhi kebutuhan mendesak pasien untuk mendapatkan pertolongan juga menjalankan isi ketentuan dalam Pasal 28 H ayat (1) UUD Tahun 1945 mengenai hak atas pelayanan kesehatan bagi setiap individu.

b. Sikap Tidak Etis

Etika adalah Ilmu tentang apa yang baik dan apa yang buruk serta membahas mengenai hak dan kewajiban moral (akhlak) seseorang. Etika dipakai dalam arti kumpulan asas atau nilai moral, yang dimaksud di sini adalah kode etik keperawatan. Etika juga dipakai dalam arti nilai-nilai dan norma-norma moral yang menjadi pegangan bagi seseorang atau sekelompok orang dalam mengatur tingkah lakunya, arti ini dapat juga disebut sebagai “sistem nilai” dalam hidup manusia perseorangan atau hidup bermasyarakat.

Perawat adalah profesi yang sifat pekerjaannya selalu berada dalam situasi yang menyangkut hubungan antar manusia, terjadi proses interaksi serta saling mempengaruhi dan dapat memberikan dampak terhadap tiap-tiap individu yang bersangkutan. Keperawatan sebagai suatu pelayanan profesional bertujuan untuk tercapainya kesejahteraan manusia.

Sebagai suatu profesi, perawat mempunyai kontrak sosial dengan masyarakat sehingga perlu dijaga nama baik dari profesinya terkait pelaksanaan tugas di luar kewenangan. Di sini penulis akan menjelaskan tiga (3) pelanggaran yang dilakukan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki yaitu diantaranya:

1) Pelanggaran Praktik Keperawatan

Untuk menyiapkan SDM yang berkualitas sesuai dengan tuntutan kebutuhan masyarakat dibutuhkan standar kualifikasi SDM yang diinginkan sebagai jaminan mutu. Standar tersebut diwujudkan ke dalam standar kompetensi bidang keahlian yang merupakan refleksi atas kompetensi yang diharapkan bagi perawat. Kompetensi perawat lebih berorientasi kepada kualitas kinerja, dasar keilmuan dan kode etik. Pada fenomena yang terjadi di Puskesmas Ilwaki jumlah perawat yang tersedia tujuh (7) orang dengan melayani seluruh masyarakat yang ada di kecamatan wetar. Kompetensi tidak menyangkut seberapa tinggi tingkat pendidikan seorang perawat melainkan pada sikap, keyakinan, dan perilaku seseorang dalam melayani sesama. Tujuan praktik keperawatan sesuai yang dicanangkan oleh WHO (1985) bahwa, harus ada diupayakan pada pencegahan primer, peningkatan kesehatan pasien, keluarga, dan masyarakat juga perawatan diri dan peningkatan kepercayaan diri.

Adapun asas dalam praktik keperawatan yang harus dipatuhi yang dimana telah diatur dalam Pasal 2 UU Keperawatan mengenai perikemanusiaan, nilai ilmiah, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, perlindungan, kesehatan dan keselamatan klien. Asas dalam praktik keperawatan yang dilanggar oleh perawat di Puskesmas Ilwaki dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan adalah adalah asas etika dan profesionalitas yang dimana setiap praktik keperawatan harus dilakukan oleh tenaga perawat yang memiliki etika profesi dan sikap profesional serta mematuhi etika pelayanan. Pelanggaran terhadap asas etika dan profesionalitas dapat dilihat dari segi kompetensi perawat yaitu lulusan S.Kep yang dimana untuk hal tersebut dianggap belum mampu memberikan pelayanan UKP dan pelayanan medis. Hal sederhana lain yang ditemukan seperti pasien merasa tidak puas dan merasa bahwa kebutuhannya belum terpenuhi dalam menerima pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki.

2) Pelanggaran Etika Keperawatan

Etika keperawatan menjadi dasar bagi perawat dalam berperilaku khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pasien akan menilai baik atau buruknya perilaku perawat dilihat dari tindakan yang dilakukan dan berdampak baik atau tidak. Apabila tindakan tersebut tidak berdampak baik maka pasien pun merasa tidak puas. Perilaku etik terbagi kedalam dua kelompok antara lain:

- a) Etika yang berorientasi kepada kewajiban: pedoman yang digunakan adalah apa yang seharusnya dan wajib dilakukan oleh seseorang untuk mencapai kebaikan dan kebajikan.
- b) Etika yang berorientasi kepada larangan: pedoman yang digunakan adalah apa yang dilarang dan tidak boleh dilakukan untuk mencapai suatu kebaikan dan kebajikan.

Selanjutnya penulis ingin berpendapat bahwa, perilaku perawat di Puskesmas Ilwaki hanya berorientasi pada kewajiban bukan melihat pada apa yang dibutuhkan oleh pasien. Sehingga hal ini menimbulkan dampak pada pencapaian kesembuhan pasien yang tidak maksimal. Untuk itu diharapkan adanya pembaharuan bagi perawat di Puskesmas Ilwaki dalam bidang pendidikan dan pelatihan agar dapat memenuhi kebutuhan pasien dalam bidang pelayanan UKM, UKP, dan pelayanan medis.

3) Pelanggaran Disiplin Keperawatan

Disiplin berasal dari bahasa latin *discere* yang berarti belajar. Dari kata ini timbul kata *disciplina* yang berarti pengajaran atau pelatihan. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (KBBI), disiplin dimaknai sebagai tata tertib dan ketaatan. Dalam bahasa inggris, disiplin dikenal sebagai *disciple*. Kedisiplinan merupakan sebuah kebutuhan sekaligus tuntutan dalam berbagai lingkup sosial kemasyarakatan maupun instansi pelayanan kesehatan. Pelanggaran terhadap disiplin keperawatan yang dilakukan oleh perawat di Puskesmas Ilwaki ada dua (2) diantaranya:

- a) Disiplin preventif adalah disiplin yang ditujukan untuk mendorong perawat agar berdisiplin diri dengan mentaati dan mengikuti berbagai standar dan peraturan yang telah ditetapkan.
- b) Disiplin korektif adalah merupakan disiplin yang dimaksudkan untuk menangani pelanggaran terhadap aturan-aturan yang berlaku dan memperbaikinya untuk masa yang akan datang dan mematuhi peraturan sesuai dengan pedoman yang berlaku dalam organisasi keperawatan.

Disiplin merupakan suatu proses yang dapat menumbuhkan perasaan seseorang untuk mempertahankan dan meningkatkan tujuan organisasi secara objektif, melalui kepatuhannya menjalankan peraturan organisasi. Pelanggaran terhadap disiplin merupakan pelanggaran yang dilakukan terhadap standar profesi yang ditetapkan termasuk aturan pada institusi tempat kerja. Praktik keperawatan adalah tindakan perawat melalui kolaborasi dengan klien dan atau tenaga kesehatan lain dalam memberikan pelayanan keperawatan pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang dilandasi dengan substansi keilmuan khusus, pengambilan keputusan, dan keterampilan perawat berdasarkan aplikasi prinsip-prinsip ilmu biologis, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual. Penilaian benar dan salah dilakukan oleh majelis disiplin dan sanksi yang dikenakan berupa kewenangan bekerja sampai proses pemberhentian.

c. Hubungan Moralitas dan Hukum

Pelanggaran terhadap praktik keperawatan, etika keperawatan, dan disiplin keperawatan dalam pelayanan UKP dan pelayan medis oleh perawat di Puskesmas Ilwaki menimbulkan pertentangan antara etika, moralitas, dan hukum dimana objek kajian etika adalah moralitas manusia sedangkan moral adalah nilai-nilai norma yang menjadi pegangan bagi seseorang dalam mengatur tingkah lakunya. Nilai dari sebuah norma bermanfaat sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan manusia sedangkan moralitas merupakan suatu perbuatan yang menilai baik buruknya tindakan seseorang. Hukum adalah suatu nilai tentang keharusan norma atau kaidah dalam rangka penataan suatu masyarakat. Hukum membutuhkan moral dan tidak memiliki arti jika tidak dijiwai oleh moralitas. Sebaliknya moral juga berhubungan erat dengan hukum. Seorang filsuf dan ahli hukum H.L.A Hart mengatakan bahwa, hukum dan etika moral harus dipisahkan karena jika tidak, akan merusak keduanya. Pemisahan dimaksudkan agar etika, moral, dan hukum saling mengoreksi satu sama lain. Hukum berasal dari tradisi moral, bertujuan untuk melindungi masyarakat dari kejahatan, perbuatan serakah, dan memastikan keadilan. Demikian pula etika moral. Namun, tidak semua prinsip moralitas harus dijadikan hukum tertulis. Etika moral lebih tinggi dari hukum walaupun tidak memiliki ancaman pidana, namun memiliki sanksi sosial yang amat kuat dipertanggungjawabkan oleh

manusia sebagai makhluk berakhlak mulia dan bermoral kepada Tuhan dan masyarakat.

Moralitas bukanlah sesuatu yang harus dipahami hanya secara normatif saja melainkan secara fungsional juga. Secara normatif, moralitas diwajibkan, karena tanpa moralitas seseorang sulit bertumbuh menjadi individu manusia yang dapat menyempurnakan diri secara terus-menerus. Moralitas adalah prinsip yang harus dijalankan tanpa tawar-menawar agar seseorang layak disebut sebagai manusia. Sebaliknya secara fungsional, moralitas sangat dibutuhkan karena tanpa pedoman mengenai baik dan buruk, kehidupan bersama tidak dapat diatur. Dilihat secara filosofis, kondisi dekadensi moral membawa orang kepada minimal dua keadaan. Pertama, keadaan *immoral* yaitu sadar tentang norma-norma moral, tetapi bertindak menentang dan kedua, keadaan *amoral* yaitu hilangnya kesadaran tentang adanya nilai-nilai baik dan buruk. Seseorang yang *immoral* adalah mereka yang berniat dan berbuat jahat, tetapi seseorang yang *amoral* secara fisik masih manusia, tetapi tidak lagi secara kejiwaan karena masalah baik atau buruk tidak lagi relevan untuk dirinya.

Sifat dari moralitas ada dua, pertama, moralitas yang bersifat objektif adalah moralitas yang diterapkan pada perbuatan terlepas dari modifikasi kehendak pelakunya dan moralitas yang bersifat subjektif adalah moralitas yang memandang perbuatan ditinjau dari kondisi pengetahuan dan pusat perhatian pelakunya, latar belakangnya,

pengalaman, stabilitas emosional, serta perilaku personal lainnya. Moralitas subjektif merupakan fakta pengalaman bahwa kesadaran manusia (suara hatinya) menyetujui atau melarang apa yang diperbuat manusia.

Di samping itu moralitas dapat juga bersifat intrinsik dan ekstrinsik artinya, sifat intrinsik dapat menetapkan sebuah perbuatan baik atau buruk secara terpisah atau terlepas dari ketentuan hukum positif yang ada. Moralitas ini menilai perbuatan sebagai benar atau salah didasarkan atas esensi perbuatan itu sendiri, bukan karena diperintahkan atau dilarang oleh hukum. Sedangkan moralitas ekstrinsik menetapkan sebuah perbuatan itu benar atau salah, disesuaikan dengan term yang “diperintahkan” atau “dilarang” yang dinyatakan oleh penguasa atau pemerintah, yaitu melalui pemberlakuan hukum positif. Adanya moralitas ekstrinsik memang tidak dapat dihindari, sebab kita tidak dapat mengelak dari realitas keberadaan hukum positif, apapun bentuk keberlakuannya dan aktualisasinya.

Praktik keperawatan di Puskesmas Ilwaki jika dilihat berdasarkan sifatnya dapat dinilai secara subjektif, dimana perawat di Puskesmas Ilwaki merasa terpanggil dan sadar untuk melayani serta memberikan pertolongan bagi pasien dan masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan di daerah terluar dan terpencil. Sedangkan sifat lainnya yang sama yaitu, sifat ekstrinsik dan intrinsik. Sifat ekstrinsik dilihat dari sikap perawat dalam melakukan tindakan berdasarkan perintah oleh

Kepala Puskesmas sebagai pejabat yang berwenang dan sifat intrinsik dilihat dari sikap dan tindakan perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan. Sikap dan tindakan perawat dapat dinilai benar atau salah berdasarkan penilaian dari penerima jasa layanan kesehatan yaitu “pasien dan masyarakat”. Yang pada intinya, apabila penilaiannya buruk maka akan berlaku hukum positif bagi perawat.

Selain pertentangan antara moralitas dan hukum penulis juga melihat pada perbuatan etis dan tidak etis perawat dalam menjalankan tugas, peran, dan kewenangannya di Puskesmas Ilwaki. Perbuatan etis perawat yaitu, telah memenuhi kebutuhan pasien maupun masyarakat akan layanan kesehatan, menjalankan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan perintah dan wewenang juga menjalankan program pemerintah dalam bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Sikap tidak etis perawat yaitu, menjalankan tugas dan perannya di luar kewenangan. Akan tetapi tindakan diluar kewenangan oleh perawat tidak dapat disalahkan begitu saja tanpa melihat kembali persoalan yang terjadi di Puskesmas Ilwaki. Persoalan seperti tidak tersedianya tenaga dokter dan tenaga kesehatan lain yang profesional menjadi tantangan bagi pemerintah untuk lebih memfokuskan pada pemerataan jumlah tenaga kesehatan di daerah-daerah terluar dan terpencil guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, mengurangi rasa sakit dan menurunkan angka kematian demi memajukan Indonesia yang sehat.

3. Tanggung Jawab Hukum Perawat dalam Pemberian Pelayanan Medis di Luar Kewenangan di Puskesmas Ilwaki

Dalam pembahasan ketiga tentang tanggung jawab hukum perawat, penulis melihat pada fenomena yang terjadi di Puskesmas Ilwaki bahwa sampai saat ini belum ada gugatan terkait kasus pelanggaran hukum yang dilakukan oleh perawat. Tidak ada gugatan bukan berarti tidak ada pelanggaran yang dilakukan. Hal ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan masyarakat terhadap hak dan kewajiban yang harus diterima dalam pelayanan kesehatan, di sini masyarakat tidak mengetahui akan hak dan kewajibannya sebagai penerima jasa layanan kesehatan. Sehingga dalam hasil penelitian tidak ditemui adanya aduan atau gugatan kepada perawat. Status perawat adalah sebagai perawat honorer dengan SK yang dikeluarkan dari Kepala Puskesmas. Kepala Puskesmas mengangkat tenaga perawat untuk dipekerjakan pada Puskesmas dengan istilah tenaga sukarela. Dasar pengangkatan tenaga perawat oleh Kepala Puskesmas karena tenaga perawat datang membawa lamaran pekerjaan ke Puskesmas sehingga Kepala Puskesmas menerima dan merekrut tenaga perawat. Hal ini sebagaimana yang disampaikan oleh Kepala Puskesmas bahwa: “Penerimaan tenaga perawat berdasarkan atas kebutuhan pelayanan kesehatan di Puskesmas”. Akan tetapi penerimaan tenaga perawat ini bertentangan dengan Pasal 46 ayat (1), (2), dan ayat (4) UU Tenaga Kesehatan yang menyatakan bahwa:

- 1) Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin.
- 2) Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIP.

- 3) Untuk mendapatkan SIP sebagaimana di maksud pada ayat (2), Tenaga Kesehatan harus memiliki STR yang masih berlaku, rekomendasi dari organisasi profesi, dan tempat praktik.

Namun perlu dilihat kembali situasi yang ada di Kecamatan Wetar khususnya jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tersedia di Puskesmas Ilwaki yaitu masih jauh dari apa yang diharapkan pada umumnya di setiap fasilitas layanan kesehatan. Sehingga penulis mengambil satu teori hukum yang dimana memberikan kesempatan bagi perawat (S. Kep) untuk melakukan pelayanan di luar kewenangan. Teori yang dimaksud adalah teori *Good Samaritan Law* atau yang dikenal dengan pengecualian kewajiban *informed consent* adalah tindakan menolong seseorang dengan sukarela atas dasar kemanusiaan. *Good Samaritan Law* adalah undang-undang di Amerika yang memberikan imunitas dari tuntutan hukum kepada siapa saja yang melakukan pertolongan emergensi di luar fasilitas layanan kesehatan bila terjadi kelalaian, sepanjang bukan merupakan *gross negligent* (ceroboh). Teori pembenaran dari *Good Samaritan Law* tidak melepaskan perawat dari perbuatan pelanggaran hukum yang apabila dalam tindakannya menimbulkan kerugian bagi pasien maka tentunya perawat harus mempertanggungjawabkan secara hukum administrasi, hukum perdata, dan hukum pidana.

- a. Hukum administrasi

Secara prinsip, pertanggungjawaban hukum administrasi lahir karena adanya pelanggaran terhadap ketentuan hukum administrasi dalam penyelenggaraan praktik keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku menurut Pasal 3 Permenkes Nomor 148/2010 tentang Izin dan

Penyelenggaraan Praktik Perawat yang telah memberikan ketentuan administrasi untuk wajib ditaati oleh perawat yaitu STR dan SIPP. Dalam pembahasan ketiga ini, penulis lebih menjelaskan pada penyelenggaraan praktik perawat tanpa STR dan SIPP pada fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama di daerah terluar dan terpencil. Dalam beberapa pasal sudah tertulis dengan jelas bahwa, dalam menjalankan praktik keperawatan, perawat wajib memiliki STR, SIPP, dan mendapat izin praktik dari pemerintah. Hal tentang pengaturan mengenai STR dan SIPP diatur dalam:

- 1) Pasal 44 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik wajib memiliki STR”.
- 2) Pasal 46 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap Tenaga Kesehatan yang menjalankan praktik di bidang pelayanan kesehatan wajib memiliki izin”.
- 3) Pasal 46 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “Izin sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan dalam bentuk SIP”.
- 4) Pasal 18 ayat (1) UU Keperawatan menyatakan bahwa: “Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki STR.”
- 5) Pasal 19 ayat (1) UU Keperawatan menyatakan bahwa: “Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan wajib memiliki izin”.
- 6) Pasal 19 ayat (3) UU Keperawatan menyatakan bahwa: “SIPP sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota atas rekomendasi pejabat kesehatan yang berwenang di kabupaten/kota tempat Perawat menjalankan praktiknya”.
- 7) Pasal 16 UU Kesehatan yang menyatakan: “Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan sumber daya di bidang kesehatan yang adil dan merata bagi seluruh masyarakat untuk memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya”.

Yang apabila kedatangan ada perawat yang menjalankan tugas tanpa STR dan SIPP di Puskesmas maka pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan (Kepala Puskesmas) akan diminta pertanggungjawabannya. Dalam Pasal 74 UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilarang mengizinkan Tenaga Kesehatan yang tidak

memiliki STR dan izin untuk menjalankan praktik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan” dan Pasal 34 ayat (2) UU Kesehatan yang menyatakan bahwa: “Penyelenggaraan fasilitas pelayanan kesehatan dilarang mempekerjakan tenaga kesehatan yang tidak memiliki kualifikasi dan izin melakukan pekerjaan profesi”. Apabila ketentuan tersebut dilanggar, maka akan dikenakan sanksi administrasi. Berdasarkan Pasal 82 ayat (2) UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang tidak melaksanakan ketentuan Pasal 74 dikenakan sanksi administratif. Sanksi administratif dalam Pasal 82 ayat (4) UU Tenaga Kesehatan berupa teguran lisan, peringatan tertulis, denda administratif, dan pencabutan izin. Denda administratif, dilakukan oleh pimpinan fasilitas pelayanan kesehatan kepada Pemerintah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Kabupaten/Kota, Dinas Kesehatan, dan Kementerian Kesehatan. Hal ini sesuai dengan isi Pasal 188 ayat (1), (2), dan ayat (3) UU Kesehatan menyatakan bahwa:

- 1). Menteri dapat mengambil tindakan administratif terhadap tenaga kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan yang melanggar ketentuan sebagaimana diatur dalam Undang-Undang ini.
- 2). Menteri dapat mendelegasikan kewenangan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) kepada lembaga pemerintah nonkementerian, kepala dinas provinsi, atau kabupaten/kota yang tugas pokok dan fungsinya di bidang kesehatan.
- 3). Tindakan administratif sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berupa:
 - a) peringatan secara tertulis,
 - b) pencabutan izin sementara atau izin tetap.

Yang bertanggung jawab terhadap hukum administrasi adalah Kepala Puskesmas sebagai pemberi izin pelaksanaan perintah penugasan dan juga penerimaan perawat tanpa STR dan SIPP serta yang mengeluarkan SK penugasan pegawai honorer atau tenaga sukarela.

b. Hukum Perdata

Gugatan keperdataan terhadap perawat bersumber pada dua bentuk yakni perbuatan melanggar hukum (*onrechtmatige daad*) dalam ketentuan Pasal 1365 KUHPerdata dan perbuatan wanprestasi (*contractual liability*) sesuai dalam ketentuan Pasal 1239 KUHPerdata. Dan pertanggungjawaban tenaga kesehatan bila dilihat dari ketentuan dalam KUHPerdata yaitu, pertanggungjawaban langsung dan mandiri (*personal liability*). Berdasarkan Pasal 1365 dan Pasal 1366 KUHPerdata, setiap tindakan yang menimbulkan kerugian atas diri orang lain berarti orang yang melakukannya harus membayar kompensasi sebagai pertanggungjawaban kerugian dan seseorang harus bertanggung jawab tidak hanya karena kerugian yang dilakukannya dengan sengaja, tetapi juga karena kelalaian atau kurang hati-hati. Berdasarkan ketentuan pasal tersebut maka seorang perawat yang melakukan kesalahan dalam menjalankan fungsi independennya yang mengakibatkan kerugian pada pasien maka wajib memikul tanggung jawabnya secara mandiri. Berdasarkan Pasal 1365 KUHPerdata di atas maka pertanggungjawaban perawat tersebut terjadi, apabila memenuhi empat unsur yaitu: perbuatan itu melanggar hukum, ada kesalahan, pasien harus mengalami suatu kerugian, dan ada hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian.

Berdasarkan Pasal 1354 KUHPerdata. Dalam hal ini pertanggungjawaban terjadi ketika seorang perawat yang berada dalam kondisi tertentu harus melakukan pertolongan darurat di mana tidak ada orang lain yang berkompeten untuk itu. Maka perlindungan hukum dalam tindakan

tersebut tertuang dalam Pasal 10 ayat (1), (2), (3), dan ayat (4) Permenkes Nomor 148 Tahun 2010 menyatakan bahwa:

- 1) Dalam keadaan darurat untuk penyelamatan nyawa seseorang/pasien dan tidak ada dokter di tempat kejadian, perawat dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana di maksud dalam Pasal 8.
- 2) Bagi perawat yang menjalankan praktik di daerah yang tidak memiliki dokter dalam rangka melaksanakan tugas pemerintah, dapat melakukan pelayanan kesehatan diluar kewenangan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8.
- 3) Dalam melaksanakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) harus mempertimbangkan kompetensi, tingkat kedaruratan dan kemungkinan untuk dirujuk.
- 4) Daerah yang tidak memiliki dokter sebagaimana dimaksud pada ayat (2) adalah kecamatan atau kelurahan/desa yang ditetapkan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

Perawat justru akan dimintai pertanggungjawaban hukum apabila tidak mengerjakan apa yang seharusnya dikerjakan dalam Pasal 10 tersebut. Pertanggungjawaban apabila terpenuhi wanprestasi harus memenuhi unsur-unsur: tidak mengerjakan kewajiban sama sekali, mengerjakan kewajiban tetapi terlambat, mengerjakan kewajiban tetapi tidak sesuai dengan yang seharusnya, dan mengerjakan yang seharusnya tidak boleh dilakukan dan sanksi yang dapat diterima oleh perawat dalam pelanggaran perdata dapat dikenakan sanksi, sebagai berikut:

- 1) Pasal 1350 KUHPperdata: jika kata-kata yang digunakan untuk menyusun suatu perjanjian mempunyai makna yang meluas, maka harus diinterpretasikan sebatas hal-hal yang nyata-nyata dimaksudkan para pihak pada saat membuat perjanjian.
- 2) Pasal 1351 KUHPperdata: jika dalam suatu kontrak terdapat penegasan tentang sesuatu hal, tidaklah mengurangi atau membatasi daya berlaku perjanjian terhadap hal-hal lain yang tidak ditegaskan dalam perjanjian tersebut.
- 3) Pasal 1365 KUHPperdata menyatakan bahwa: “Tiap perbuatan yang melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seseorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut”.

- 4) Pasal 1366 KUHPerdara menyatakan bahwa: “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang kehati-hatinya”.
- 5) Pasal 1367 ayat (1) KUHPerdara: seseorang tidak hanya bertanggung jawab atas kerugian yang disebabkan perbuatannya sendiri, melainkan juga atas kerugian yang disebabkan perbuatan orang-orang yang menjadi tanggungannya atau disebabkan barang-barang yang berada dalam pengawasannya (*vicarious liability*).
- 6) Pasal 1371 KUHPerdara menyatakan bahwa: “Penyebab luka atau cacatnya sesuatu anggota badan dengan sengaja atau karena kurang hati-hati memberikan hak kepada si korban untuk, selain penggantian biaya-biaya penyembuhan, menuntut penggantian kerugian yang disebabkan oleh luka atau cacat tersebut”.
- 7) Pasal 85 ayat (1) UU Tenaga Kesehatan menyatakan bahwa: “Setiap Tenaga Kesehatan yang dengan sengaja menjalankan praktik tanpa memiliki STR sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 ayat (1) dipidana dengan pidana denda paling banyak Rp100.000.000,00 (seratus juta rupiah)”.

c. Hukum Pidana

Sementara dari aspek pertanggungjawaban secara hukum pidana seorang perawat baru dapat dimintai pertanggungjawaban apabila terdapat unsur-unsur sebagai berikut:

- 1). Suatu perbuatan yang bersifat melawan hukum, dalam hal ini apabila perawat melakukan pelayanan kesehatan di luar kewenangannya yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 148 tahun 2010 tentang Registrasi.
- 2). Mampu bertanggung jawab, dalam hal ini seorang perawat yang memahami konsekuensi dan risiko dari setiap tindakannya dan secara kemampuan, telah mendapat pelatihan dan pendidikan untuk itu. Artinya seorang perawat yang menyadari bahwa tindakannya dapat merugikan pasien.
- 3). Adanya kesalahan (*schuld*) berupa kesengajaan (*dolus*) atau karena kealpaan (*culpa*). Kesalahan di sini tergantung pada niat (sengaja) atau hanya karena lalai. Apabila tindakan tersebut dilakukan karena niat dan ada unsur kesengajaan, maka perawat yang bersangkutan dapat dijerat sebagai pelaku tindak pidana.
- 4). Tidak adanya alasan pembenaran atau alasan pemaaf, dalam hal ini tidak ada alasan pemaaf seperti tidak adanya aturan yang mengizinkan melakukan suatu tindakan, ataupun tidak ada alasan pembenaran. Pertanggungjawaban dalam hukum pidana secara prinsip adalah *personal liability* dan bila dilakukan dalam lingkup *technical activities* maupun

dalam menjalankan peran koordinatif dimana perawat memahami bahwa tindakan tersebut bertentangan dengan hukum.

Penulis berpendapat bahwa, pertanggungjawaban secara administrasi dapat dipertanggungjawabkan oleh Kepala Puskesmas selaku pemberi perintah penugasan kepada perawat juga yang mengeluarkan SK honorer sebagai tenaga sukarela kepada perawat. Akan tetapi pada pelanggaran secara perdata perawat dapat bertanggung jawab dinilai dari perbuatan yang dilakukan menurut ketentuan dalam Pasal 1365 KUHPperdata, Pasal 1366, dan Pasal 1371 KUHPperdata dan secara pidana dapat dinilai berdasarkan pada unsur-unsur perbuatan pidana antara lain: (a) Suatu perbuatan yang bersifat melawan hukum, (b) Mampu bertanggung jawab, (c) Adanya kesalahan (*schuld*) berupa kesengajaan (*dolus*) atau karena kealpaan (*culpa*), dan (d) Tidak adanya alasan pembenaran atau alasan pemaaf.

